DE

BUBONE SYPHILITICO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

N MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE IX. MENS. DECEMBRIS A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

'RIDERICUS AUGUSTUS ANTONIUS BERNHARDI

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

B. S. BAERENSPRUNG, MED. ET CHIR. DR.
H. R. DIETRICH, MED. ET CHIR. CAND.
A. SCHUETZE, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

PRAEFATIO.

Quemadmodum multorum, ita hujus quoque morbi, de quo scripturus sum, nomen inepte prorsus falsoque datum inde ab auctoribus veteribus acceptum usitatumque asservatur, quamquam, si etymologiam respicimus, fugere nos nequit, bubonem aliud quidquam significare, quam quod hoc nomine impertire nobis placeat.

Est enim Graecorum βουβών Romanorum inguen, Germanorum Leiste, quae vox neque quidquam de glandulis, nec de glandularum inflammatione, nec de syphilitica quadam harum partium affectione innuit. Cui perversitati quum multi occurrere studuerint, synonyma, quae aptiora ipsis videbantur, proposuerunt, scimus enim, multos scriptores suum esse opinari, ut et nomina pariant nova et morbos sciscitentur hucusque ignotos. Ex horum synonymorum caterva nonnulla tantum apponam: Buboncus glandularis, Bubonopanus, Lymphangoncus, Panus, Adenophyma inguinale, Cambuca, Panochia; Gallis: Bubon, Poulain; Anglis: Bubo, Boil, Batavis: Liesbuil, Lies-klier, Venusbuil, Klapoor.

Quod recentissimam hujus pathematis denominationem, Adenitidem scilicet (ἀδήν, glandula), attinet, ne haec quidem satis convenit, quippe quae

cujusvis organi, glandulosa illa structura praediti, hepatis igitur, pancreatis, lienis, aliorum, inflammationem significet. Sed verbis simus faciles, si rebus consentimus:

DEFINITIO BUBONIS.

Glandulae conglobatae in fossa axillari, in inguine, in aliis corporis partibus sub cute sitae, si inflammatione tentantur, tumores sistunt, quos generatim bubonum nomine impertire placuit. Est igitur bubo (a voce βουβών, inguen) in pathologia chirurgica nostra glandula lymphatica inflammata, quae quidem inflammatio ex causis, e quibus oritur, et quod ad formam, et quod ad decursum curationemque pertinet, tam variam obtinet speciem, ut secundum illas ipsas varia bubonum genera proposuisse haud displicuerit.

Qua quidem ratione habita, bubonem discernere licet venereum, scrophulosum, rheumaticum, metastaticum, criticum, et alios. Attamen hic non nisi de bubone syphilitico disserere mihi propositum est.

DEFINITIO BUBONIS SYPHILITICI.

Bubonem syphiliticum generatim quamvis glandularum lymphaticarum intumescentiam inflammatoriam dicunt, cujus causam in affectione quadam syphilitica collocare debemus; quae igitur ex infectione venerea ita pendet, ut vel ipsa totum morbum venereum constituat, vel partem hujus morbi, vel ipsa quidem affectio non venerea, sed per aliam ejusmodi affectionem procreata, una cum morbo primario increscat, diminuatur, evanescat.

DEFINITIO BUBONIS SYPHILITICI.

Bubonem syphiliticum generatim quamvis glandularum lymphaticarum intumescentiam inflammatorium dicunt, cujus causam in affectione quadam syphilitica collocare debemus; quae igitur ex infectione venerea ita pedet, ut vel ipsa totum morbum venereum constituat, vel partem hujus morbi, vel ipsa quidem affectio non venerea, sed per aliam ejusmodi affectionem procreata, una cum morbo primario increscat, diminuatur, evanescat.

DE SEDE BUBONUM SYPHILITICORUM.

Etiamsi, quod ad locum pertinet, quo bubones inveniuntur, in inguine saepissime occurrunt, tamen etiam in aliis corporis partibus existunt, ita ut bubonum inguinalium frequentiam non nisi eo explicare possis, quod bubones quam proxime ab eo loco emergant, quo infectio syphilitica facta morbusque venereus primum exortus est. Quodsi igitur affectio venerea in genitalibus primum nascitur, id quod saepissime accidit, mirum videri nequit, quod bubones in inguine primum occurrant. Sin vero ex vulnere manui illato, contagioque (quod inter explorationes obstetricias evenire potest) inquinato[1]), vel lactatione infantis syphilitici in papilla mammae

1) Franc. Ant. Schall, dissertat. med. De syphilide, Argentorati 1801.

nascitur morbus venereus, bubones in axilla et in collo primum oriri, nemo mirabitur. Difficilius vero intellectu videtur, neque omnino jam explicatum est, quod nonnulli observasse sibi visi sunt, cur bubones inguinales in latere sinistro saepius, quam in latere dextro inveniantur.

DE CAUSA BUBONUM SYPHILITICORUM.

Laudata multis de bubonum origine sententia haec est, nunqnam hanc glandularum affectionem oriri, nisi ex alia affectione syphylitica, cum secretione puriformi juncta, ita quidem, ut pus illud, quod in ulceribus syphiliticis secernatur, vasis lymphaticis proximis absorbeatur, atque ad glandulas illas advectum deponatur. Qua de causa ii, qui hanc profitentur sententiam, bubones sine alia affectione venerea praegressa unquam natos esse negant. Jam alia est aliorum sententia, qui hanc absorptionem secreti contagiosi jam durante coitu fieri, glandularumque inflammationem sine alio pathemate syphilitico celerrime procreare posse docent. Quos quidem bubones subito exortos „bubons d'emblée“ denominare Gallis placuit.

Nec tamen frequens haec videtur bubonum origo, sed rara satis atque incerta; neque desunt medici, quibus fidem habere fas est, et qui tale quid fieri posse omnino negent, ulcusculum venereum in frenulo, vel in fossa naviculari, vel alibi

non detectum, bubonis exorti causam fuisse dicentes.

Attamen negari nequit, nonnunquam bubones accurre, quibus ulcerationem talem occultam supponere frustra conamur.

Denique super est, ut auctorum eorum mentionem faciam, qui bubones, symptomatum luis secundariae partes agentes, in hominibus se vidisse persuasum habent, qui per plures hebdomades a Venere abstinuerint, ast vero ante nonnullos menses morbo syphilitico laboraverint.

Quae vero harum sententiarum vera sit, nec dijudicatum est, nec meum est dijudicare, quum et doctissimi cellebcrrimique auctores de ea re dissentire pergunt. Hoc autem certum comprobatumque est omnibus, longe majorem bubonum, eorumque inguinalium, numerum ex uno vel pluribus ulceribus syphiliticis, genitalia simul obsidentibus, vel ex inflammatione membranae, quae genitalia investit, mucosae, deficiente tum continui solutione sive laesione, vel e vegetationibus venereis ortum ducere.

Attamen ratio hujus originis non semper eadem videtur esse. Nam si in genitalibus, vel in alia corporis regione, malum quoddam venereum existit, sicuti, quod saepissime accidit, ulcus venereum penis vel vaginae, vel urethritis, bubones in vicinis corporis partibus oriri possunt, aut eo quod secretum illud ulceris syphilitici absorbetur, atque, brevi itinere absoluto in glandulis lymphaticis depositum,

harum inflammationem gignit; aut eo, quod inflammatione in partibus primitus affectis acutissime flagrante, irritatio ad vasa lymphatica glandulasque transit ibique inflammationem intumescentiamque procreat eadem ratione, qua omnino irritamentum quoddam, vel phlogosis aliqua, vicinarum partium inflammationem irritationemve evocare potest, eadem ratione, qua vesicatorio, fonticulo, sinapismate panaritio, furunculo, similibus, glandularum lymphaticarum proximarum irritationem inflammatoriam excitari posse scimus.

DE FREQUENTIA BUBONUM.

Quum mihi sit propositum, non nisi de bubonibus ex affectionibus syphiliticis oriundis loqui, primum inter omnes bubones hujusce generis inguinales frequentissimos esse, adnotandum est; cujus rei causa partim non obscura est, partim supra jam commemorata.

Alia vero hujus rei est disquisitio, quomodo accidat, ut bubones ex omnibus affectionibus syphiliticis, ex quovis ulcere venereo, ex quavis urethritide non oriantur? nec non quaenam sit inter inflammationis gradum, quo istae affectiones locales insigniantur, ac bubonum originem ratio? neque minus, cur modo in hac, modo in alia ulceris venerei vel urethritidis periodo bubones propullulent?

Primam harum quaestionum quod attinet, constitutio haud dubie aegroti magni est momenti, qui

si irritabilitate quadam excellit, saepe bubonibus ex minimo ulcere venereo, vel ex urethritide non acutissima enatis infestatur. Sin vero torpore quodam praeditus est aeger, tardius, rariusque bubones eum invadere videntur. Nec non ex hac constitutionum differentia id explicandum est, quod in homine irritabili bubones maxime erethistici; in plethorico vero inflammatorii, acutissimi; in torpido denique chronici, indolentes, inveniatur.

Jam mirum videri possit (ut ad secundam quaestionum supra propositarum respondeam) quod saepe ex ulceribus maxime inflammatis, sicuti ex urethritide acutissima, bubones non existant, imo mediocri tantum morbi fastigio conjuncti saepius occurrant. Sed si genesis bubonum, qui ex resorptione secreti venerei oriuntur, nimia inflammatione impeditur, quod in partibus inflammatis resorptio omnino non fieri videtur; ii bubones, qui non nisi irritationi originem debeant, atque exinde progredi possint, eam ob causam non oriuntur, quod inflammatio, in ulcere syphilitico vel in urethra flagrans, intensitate sua quasi derivationis partes agere, totam phlogosin in loco primitus affecto coacervare, alius vero partis inflammationem impedire videtur.

Quae quidem theoria si vera esset, simul responderetur ad tertiam quaestionem, cur bubones modo seriori ulcerum syphiliticorum vel urethri-

tidis stadio existant. Facillimum enim esset intellectu, bubonum originis causam non nisi mediocri inflammatione atque in eo stadio, quo locus primum affectus inflammationi modicae obnoxius sit, suppeditari.

Aegrotos bubonibus laborantes si accurate numerare volumus, dubium non est, quisnam sexus frequentia hujus morbi excellat, nam virorum bubonibus affectorum numerus foeminarum numerum longe superat; neque difficile erit, hanc rem explicare. Nam secretum organi illius, cui in foeminis frequentissime fons bubonum insitus est, vaginae scilicet, ubertate sua resorptionem veneni venerei facilius impedit, quam urethra vel glans virilis, cujus scilicet secretio minus larga dicti contagii receptionem facilius patitur. Huc accedit, quod viri coitu impuro inquinati morbum exortum diutius saepe negligunt, a laboribus solitis non desistunt, imo ab excessu in Venere haud raro non abstinent, atque tum denique medici auxilium, curamque petunt, quum ad altum jam intensitatis gradum morbus increvit, bubonesque jam procreavit. Item huic negligentiae imputandum est, quod omnino in hominibus ordinum inferiorum saepius bubones inveniuntur, quam ordinum superiorum.

SYMPTOMATA.

Etiamsi varius est, quod infra videbimus, bubonum decursus, praecipua tamen symptomata cui-

vis generi propria existunt, quibus totius morbi imaginem depingere licet.

Simulatque bubo imminet, aegrotus dolores sentit initio quidem exiguos, sed molestos tamen, tendentes, qui celerius, tardiusve (secundum vitalitatis gradum, quo bubo stipatur) augentur. Locum si manu tangis, dolores minus magisve crescunt, nec non tumescentem unam initio glandulam invenis quaquaversus mobilem, neque cum cute concretam. Sed brevi spatio interposito, aliae quoque glandulae una cum contextu celluloso eas involvente corripiuntur intumescentia, doloresque augentur, cutis super posita rubescit, dolet, cum glandulis quasi coalescit. Quem gradum si morbus impetravit, saepe totius organismi irritatio, reactioque febrilis sentitur. Videmus igitur, symptomata bubonum eadem esse, quae omnino inflammationum systematis lymphatici esse soleant, attamen secundum anatomicam partis, in qua resideant, structuram, formam mutare. Ita exempli gratia bubones, qui collum tenent, ubi cutis telaque cellulosa laxa est, parumque resistit, multo minus dolent atque cruciant, quam qui inguina obsident, quorum bubonum inguinalium ii iterum doloribus acerbissimis insignes esse solent, qui, sub fascia lata siti, per eam comprimuntur.

Tempus, quo bubones ad ulcera venera accedere, vel urethritidi associari soleant, certum non

esse, jam supra adnotavi. Sed totius decursus spatium nonne potest definiri? Vix et ne vix quidem! Ii enim bubones, qui non nisi irritatione sympathica existunt, ac multo minus ad suppurationem vergunt, saepe intra octo vel duodecim dierum spatium remediis aptis adhibitis, decursum absolvunt et evanescunt; qui autem resorptione secreti illius contagiosi nascuntur, tam celeriter auferri nequeunt, sed, quod infra videbimus, suppurationem petunt, quem finem si assecuti sunt, longinqua videlicet eorum est curatio; neque exempla desunt, bubones ulceratos torpidos per annos exstitisse testantia.

His ex paucis apparere jam videtur, breviorem, longioremque decursum ex inflammationis exitu pendere, cujus, genera varia statim accuratius intueri liceat.

BUBONUM EXITUS.

Exitus bubonum iidem omnino sunt, quam aliarum inflammationum. Neque minus sicut omnium, sic et hujus morbi laetissimus exitus est resolutio, quam si in quovis bubone moliri liceret, laetaremur. Maxime vero dolendum est, quod eorum bubonum, qui resorptione contagii orti sint, resolutio nec impetratu facilis est, nec molienda quidem videtur, quippe isti bubones, velut receptacula contagii syphilitici, si suppuratione aperiuntur, vene-

num expellere, luemque universalem fortasse impedire possunt, quamquam etiam post suppurationem hanc luem exortam esse scimus, quoniam simul pars contagii in organismum transibat, neque perfecte ejiciebatur. Sunt vero auctores, qui suppurationem ubique impedire studeant, quod beneficium illud prohibitae luis ex suppuratione nec sperant, nec unquam observasse sibi visi sunt; cui agendi rationi vilitatis notam natura ipsa impressit eo, quod ministro suo, magistri partes arroganter capessenti, minime obediens, saepissime ibi suppurationem gignit, ubi medicus resolutionem inepte molitur.

Uterque igitur bubonis exitus, et resolutio et suppuratio, aeque bonus exoptatusque videtur, dummodo variorum bubonum variam respicias naturam.

Alii bubonum exitus minus placent, induratio scilicet et gangraena. Induratio igitur ut impediatur, omni virium contentione medicum eniti oportet, quod non solum pro tempore molesta est, actionemque pedis vel brachii impedire, deformitate displicere pergit, sed etiam aegrotum et medicum timore torquet, ne ex malo quiescente nova cum violentia morbus recrudescat, vel benigna revera glandulae induratio in degenerationem scirrhosam transeat.

Quid de gangraena? Caveatur, quocunque

modo id fieri potest! Causa vero hujus funesti exitus et intensitate veneni et in bubonis curatione, et in constitutione aegroti posita videtur.

Gangraenae nosocomialis fons non nisi contagium specificum.

DIAGNOSIS BUBONIS.

Etiamsi facilis est bubonum diagnosis, tamen quod inguinalem attinet, accidere poterit, ut cum hernia confundatur. Sed singula utriusque morbi symptomata si bene perscrutamur, certa erit dijudicatio; nam bubo paene semper sensim existit, tardeque crescens tumor est parvus initio, durus, inaequalis, circumscriptus, quaquaversus sub cute mobilis, minus, magisve dolens (nonnunquam tamen indolens) neque cum annulo abdominali cohaeret, a canali vero crurali longe distat, quod rarissime glandularum seriei inferioris aliqua afficitur, quum non nisi series superior vasa genitalium lymphatica recipiat. Hernia vero mollis, elastica, indolens, neque sub cute per diversas directiones mobilis, saepissime subito occasione cognita exoritur, contentione, tussi, vomitu crescit, mane atque si horizontalis cubat aegrotus, minus magisve recedit; corpore vero erecto, cibis ingestis, potu, iterum augetur, apta pressione in abdomen regeritur (nisi jam cum partibus vicinis coaluerit, qua sane concretione reposi-

tio impeditur, attamen anamnesis herniae inveteratae tum diagnosin reddit certiorem.) Scrofula, si nondum inflammationi submissa est, hac ipsa re, nec non habitu scrofuloso, similibusque glandularum intumescentiis, in aliis corporis partibus obviis, a bubone facile discernitur, sin vero inflammatur, bubo verus nominari debet, bubo scilicet scrofulosus, qui a syphilitico non nisi causa differt, atque cujus diagnosis ex praesente scrofulosi, ex colore livido scrofulosis inflammationibus proprio, ex secreti (si apertus jam est) natura petitur.

Sicuti ex refrigratione saepe tonsillae, glandulae salivales, aliae intumescunt, sic etiam colli, inguinumque glandulae lymphaticae haud raro inflammatione rheumatica tentantur, qui vero bubones rheumatici febre rheumatica vel catarrhali, doloribus rheumaticis per alias corporis partes vagantibus, gravitate, rubore inflammatorio diffuso et per vicinium diffluente, forma rotundiori, mollitieque majori a syphiliticis internosci possunt.

Bubonis metastatici et critici, nec non pestilentialis, arthriticique diagnosis morbo primario stabilitur.

Huc accedit, quod prorsus omittere nolui, glandularum tumidarum genus, bubones scilicet crescentium, qui in pubertatis periodo, maxime si evolutionis incrementum celeriter progreditur, forma tumorum vix dolentium subdurorum, mobilium in

inguinalibus glandulis haud raro occurrunt, paene semper sponte evanescunt atque ex aucta systematis lymphatici irritabilitate, ex actione ejus alacriori, nec non ex congestionibus genitalia hac in vitae periodo petentibus videntur pendere.

DE DIFFERENTIIS BUBONUM SYPHILITICORUM.

Quamquam in iis, quae hucusque dixi, de varia, qua oriuntur bubones, ratione, diversaque einde natura disserui, tamen quum ad medicationem haec distinctio maximi est momenti, non possum quin pluribus eam exponam.

Mirum est, medicos satis doctos, peritosque bubonum distinctionem paene nihili fecisse, eamque prorsus neglexisse, quum eorum medela rationalis institui nequeat, nisi naturam bubonis singularem respexeris.

Sint vero differentiae bubonum hae:

I. Bubo sympathicus.

Hic bubo, uti supra commemoratum legitur, irritatione existit, quae inde ex ulceribus syphiliticis, vel omnino ex inflammatorio quodam morbo locali primario per vasa lymphatica ad glandulas proximas usque prorepere videtur; nec tamen secreti syphilitici resorptio vel in glandula depositio fit. Est igitur mera haec glandulae inflammatio, contagio

specifico non inquinata, quare semper resolutionem petit, neque ad suppurationem vergere solet, nisi nimis hujus merae est inflammationis gradus, vel eadem ab aegroto aut medico male tractatur.

Bubo sympathicus a bubonibus venereis reliquis differt eo, quod celeriter quidem existit, haud vero valde dolet, imo indolens ad magnitudinem aliorum non increscit, sed parvus sub cute non rubra, sed colore naturali tincta, manet globulus, atque in acuto morbi primarii stadio exortus, una cum inflammatione, cui originem debet, diminuitur, evanescit.

II. BUBO IDIOPATHICUS.

Bubo idiopathicus semper contagio syphilitico in glandula deposito gignitur; quae veneni receptio si sine alia affectione syphilitica primaria, durante coitu fit, atque bubo solus infectionem veneream indicat, bubonem dicunt idiopathicum primarium; cujus existentiam, ut supra dixi, alii omnino negant; (Gallis „bubon d'emblée)." Bubonem idiopathicum secundarium vero habeas, si ulcere venereo vel etiamnum perstante, vel sanato, bubo oritur omnibus criteriis bubonis syphilitici bene ornatus. Si hac ratione bubo propullulat, paene semper celeriter crescit magnitudinemque haud mediocrem saepe attingit, valde dolet, quasi tendit, minus rotundus, imo planus, durus pressioni resistit; cutis rubet, coloremque circumscriptum, cupri simi-

lem, atque brevi longiorive mora in suppurationem transit, vel etiam, si sufficiente vitalitate caret, torporis causa indurationem subit. Neque negligenda videtur observatio, quae hunc bubonem saepe in affectionum primariarum decremento, vel post harum curationem perfectum existere, localis morbi in luem universalem transitum saepe antevertere ac impedire, suppuratione reclusum ulceris venerei criteriis satis notis bene cognosci, docet.

PROGNOSIS BUBONUM SYPHILITICORUM.

Postquam decursum exitusque, quos bubones per naturam suam sortiri soleant, perpendimus, clarum est, bubones idiopathicos, quod in suppurationem transire consueverint, diutius perstare, quam sympathicos, qui medicationi aptae paene semper celeriter cedant. Sin vero ob torporem quendam neutro exitu finiuntur, sed vel toti, vel (partim suppurationi obnoxii) ex parte indurescunt, tum pertinacissimum malum omnia saepe remedia eludit, aegrotumque praeterea, quod constitutionem reliquam attinet, saepe minime infectum, sed non nisi morbo locali tentatum, vana luis venerei suspicione torquet.

Cachexias praesentes, scrofulosin, rhachitidem, arthritidem, alias, in bubonum decursum, judicationem, curationemque maxime influere,

nonnunquam etiam torporis ejus causam continere, vix videtur esse, quod commemorem.

CURATIO BUBONUM SYPHILITICORUM.

Ex magno medicaminum variis a medicis laudatorum grege, methodorumque diversarum propositarum numero, de difficillima morbi curatione, vel de imperfecta affectionis cognitione bene posse judicari atque concludi, satis patet. Quid mirum igitur, quod hujusce morbi, de cujus natura tam diversae prostant sententiae, curandi rationum turba non deficit? Nam idem remedium in altero bubone optimo cum eventu adhibitum, in altero fructum prorsus recusavit; idem remedium, quod in aliquo bubone suppurationem adduxit, alibi, in eundem finem imperatum, spem fefellit, resolutionemque effecit; quod quomodo factum sit, ea quae supra de bubonum differentiis dicta leguntur, accuratius perpendenti explicatu difficile non videbitur. Qua de causa in bubonum curatione id summum debet esse principium:

ut medicus bubonum sympathicorum resolutionem, bubonum idiopathicorum suppurationem petat[1]).

---

1) Non possum, quin ea afferam, quae J. C. Wendt (Die Lustseuche in allen ihren Richtungen und in allen ihren Gestalten, 2te Aufl. Breslau 1819. 8.) hujus re-

CURATIO BUBONUM SYMPATHICORUM.

Hi bubones quod vidimus, utethritidem ulceraque venerea in causis habent, quam ob rem apta horum morborum curatio eorum ortum saepe praevertit. Quodsi igitur urethritidem deprehendis acutam, vel ulcera satis inflammata, antiphlogistica mitiganteque horum morborum curatione et aegroti victu bubones caveantur. Imo si jam prodierunt, harum affectionum causalium prima semper habenda ratio est; nam saepissime placata hac inflammatione, remediis contra bubones ipsos non adhibitis, bubones celeriter evanescunt. Sin vero tam obedientes desideriis nostris non obsequuntur, secun-

---

peritus virque doctissimus refert: „Die consensuellen Bubonen, die blos durch die gesteigerte Entzündung einer primaeren syphilitischen Form und nicht als Reflex der secundaeren Syphilis entstanden sind, haben gewöhnlich eine ganz besondere Neigung zur Zertheilung, so dass selbst maturirende Mittel in gewöhnlichen Fällen nicht Eiterung, sondern Resorption bewirken. Die idiop. B., als Reflex der secundaeren Syphilis haben dagegen eine so entschiedene Neigung zur Eiterung, dass diese Tendenz zu einem characteristischen Kennzeichen erhoben werden kann. Unter solchen Umständen ist es höchst unrecht, den Gang der Natur gewaltsam stören zu wollen, überhaupt ist die so oft vernachlässigte Lehre:

„quo natura vergit, eo ducenda“

zu beachten.

dum phlogosis in bubonibus flagrantis gradum, secundumque aegroti constitutionem nonnunquam vena aperienda est, saepius vero hirudines sufficiunt, praeterea fomentationes frigidae, ex aqua fontana simplici, vel cum aceto vini mixta, vel ex aqua Goulardi paratae, pulmentum e mica panis albi et aqua Goulardi impositum, inunctiones unguenti hydrargyri cinerei medicamina sunt aptissima, quibus paene semper fit, ut brevi spatio resolutio obtineatur.

Attamen nonnunquam sympathici, ad parvulam intumescentiam duram, indolentem, torpidam diminuti, prorsus evanescere recusant et cum inflammatione chronica persistunt, quae nonnisi medicaminibus resolventibus, leniterque simul irritantibus impugnetur, linimento scilicet volatili, saponató-camphorato, emplastro ammoniaci, aliisque emplastris similibus, quae non solum vi medicaminum in iis contentorum, sed etiam compressione leniter exhibita, atque eo, quod tegmentum parant, transpirationem et exhalationem cutis maxime fovens, egregie prosunt.

CURATIO BUBONUM IDIOPATHICORUM.

Quum tam varias habeamus bubones idiopathicos tractandi rationes, primum ex iis, quae suppurationem, nobis semper appetendam, inducunt, eas afferamus, quas sequi et ratio et experientia ju-

bent, quarumque auctores Astruc atque recentiorius temporibus Rust laudamus.

Principia hujus medelae fere haec sunt: Suppurationi favendum eaque, si bubo sufficiente vitalitate careat, haud raro remediis irritantibus molienda est. Imponamus igitur cataplasmata simplicia, si sthenicus est bubo, vel si atonicus est, acria ex cepis tostis, sapone nigro, farina seminum sinapis parata [1]), emplastrum diachylon compositum, emplastrum cantharidum cum emplastro lithargyri composito mixtum (Kluge); in quibus medicaminibus constanter subsistamus oportet, donec omnis bubonis durities evanuerit, ac fluctuatio in toto ejus ambitu clare sentiatur, quo tempore saepe natura aperitur abscessus, quod maxime est exoptandum; sin vero integumenta non rumpuntur, tum denique incisio facienda est satis magna, ut totus bubo ea directione secetur, qua pus, secretaque facillime effluere, neque retenta fistulas sinusque gignere possint. Ex inde in Cataplasmatum applicatione subsistendum, vel bubo omnino secundum naturam, quam offert, sicut ulcus syphiliticum, vel ut ulcus impurum, torpidum, vel inflammatorium, vel putridum, vel gangraenosum, ex legibus helcologiae curandus est.

---

1) I. L. Kerndt, Chirurgisch-practische Abhandlungen über die vener. Drüsenbeule Wien 1799, 8.

Haec bubonum syphiliticorum therapia, si prudenter exerceetur, haud dubie plane sufficit, attamen praecipuarum, quae praeterea evulgatae, proclamataeque sint, mentionem facere decet.

METHODI AUCTORUM.

I. C. G. Fricke[1]) priusquam fluctuationem ubique sentit, bubones aperit, contentumque effluere sinit, cataplasmata aceto vini adsperso acria imponit, tum vero compressionem gravem exercet. Primum breve per tempus pus, mox vero liquor flavus ex incisura profluit. De qua methodo auctor ipse, quasi arbiter, haec habet: „einige mal gelang dies Verfahren vollkommen, einige mal entstanden dadurch sehr langwierige Fisteln, die aber doch auch nach geraumer Zeit heilten, ohne dass man nöthig gehabt hätte, sie aufzuschneiden."[2])

Hanc methodum, fistulas ut caveret, N. F. Bonorden[3]) mutavit. Hic enim bubonem, maxime tonicum, simulatque mollis in eo sentitur locus, incisionem lanceola facit parvam, ita tamen, ut vasa lymphatica glandulae intexta discidantur, ex quo vulnere primum quidem sanguis, post non-

1) Annalen der chirurgiscen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg, I. Band Hamb. 1828. gr. 8.

2) ibidem pag. 222.

3) Die Syphilis pathologisch, diagnostisch und therapeutisch dargestellt, Berlin 1834. 8. pag. 299 sqq.

nullas vero horas liquor lymphaticus effluit. Tum cataplasma emolliens imponitur, compressio vero omittitur. Vulnus primum formam ulceris venerei induit, quam vero laxantibus frequenter, ut Angli docuerunt, propinatis, post unam duasve hebdomades amittit parvaque cicatrice clauditur.

Vesicatoria quidem Assalini jam adhibuit, attamen non nisi eo consilio, ut in bubonibus atonicis inflammationem et vitalitatem augeret, suppurationemque accelleraret. Recentissimis autem temporibus idem remedium Renaud laudat, qui emplastrum cantharidum in omnibus bubonibus et sympathicis et idiopathicis, collocat, itaque, si per naturam suam ad suppurationem vergunt, huic favet; sin vero resolutionem petunt, eam celerrime perficit. Primum vesicatorium imperat, alteroque die locum epidermide denudatum, linteo carpto, solutione hydrargyri muriatici corrosivi concentrata (ʒj ad aquae ℥j) madefacto obtegit.

Ex parte mutatam hanc methodum Velpeau exercet, qui primo emplastro ablato, simulatque sicca iterum superficies novaque quasi epidermide obducta est, secundum, tum eadem ratione tertium atque plura usque ad resolutionem bubonis perfectam imponit.

Hic est cantharidum externus in bubonibus curandis usus, quem etiam Cullerier in nosoco-

mio suo (Hôpital des Vénériens) sibi probatum esse dicit, et Regnault bene laudat.[1])

Alia est, attamen similis, methodus, quam a nonnullis administrari Maingault narrat, infrictio scilicet unguenti e Tartaro stibiato parati, quae vero ratio minus ad accelerandam suppurationem, fluctuatione jam praesente, apta, quam contra bubones induratos vel maxime atonicos in auxilium videtur vocanda.

Pertusio, medicus Pedemontinus, ad sanundos claudendosque bubones ulceratos aqua Creosoti non sine fructu se usum esse refert.

DE USU MERCURII INTERNO.

Etiam nunc hacce de re sub judice lis est: utrum, si bubones existant, hydrargyrum porrigendum sit, nec ne? Si ex ratione et medicorum illustrissimorum experientia quaeras, hoc ad hancce quaestionem responsum feres: nisi jam apertus est bubo, aut suppurat, mercurii usus est vitandus. Nam in bubonibus sympathicis hydrargyrum est supervacuum; item contra ulcera syphilitica primaria, nisi lues secundaria aegrotum jam occupaverit, temere datur, quod sanare quidem, haud vero impedire luem hydrargyrum scimus. Hae affectiones vero topicae to-

1) Journal des connaiss. méd., Septemb. 1834.

picis sanantur remediis. Quum igitur ex illis bubo existit idiopathicus, tum non solum supervacuus est mercurius, sed nocet. Nam si bubones sufficiente vitalitate carent, indurationemque facillime ineunt, mercurius virtute sua antiphlogistica, si ita dicere licet, magis vitam diminuit, suppurationem tali modo impedit, indurationem creat.

Sin vero bubo apertus, suppurationique obnoxius est, tum, nisi omnino mercurium vitare, novam doctrinam audire, aegrotumque methodo antiphlogistica, quam dicunt, sanare velis, tum, inquam hydrargyrum una alterave methodo prudenter porrigas.

VITA.

Natus sum Fridericus Augustus Antonius Bernhardi in pago Sueptitz, die undevicessimo mensis Septembris, anno hujus saeculi XIII. patre Friderico Augusto Bernhardi, apud Sueptitzienses et Grosswigienses verbi divini ministro, jam, quod intimo corde doleo, beato, matre Johanna Christiana, e gente Commerovska, quam ad huc sospitem pio animo veneror; confessioni euangelicae addictus sum. Primis literarum elementis domi a patre ipso imbutus, gymnasium adii Torgovanum ibique Theophane Guilelmo Muellero, viro de me optime merito, aliisque praeceptoribus dilectissimis ducibus, literis, quibus cives gymnasii impertiri solent, per septem annos cruditus sum.

Vere anni XXXIV. maturitatis testimonio munitus Berolinum profectus in civium universitatis hic florentis Fridericae Guilelmae numerum a Rectore magnifico Friderico Strauss receptus atque a Decano spectabili Busch Ordini medico adscriptus sum. Per tres ex inde annos et semestre hic commorantem Botanicen me docuit Ill. Schultz, Osteologiam Ill. Schlemm, Physicen et Chemiam Cel. Turte, Logicen Cel. Benecke, Anatomen corporis humani sani et theoreticam et practicam Ill. Mueller et Ill. Schlemm, Physiologiam Ill. Schultz, Materiam medicam et auxilium in repentinis vitae periculis ferendum Ill. Osann, Pathologiam et Therapiam tam generalem, quam specialem Ill. Hecker et Ill. Horn; de morbis nervorum et de diagnosi Cel. Romberg, de ossibus fractis et luxatis Cel. Kluge audivi. In praxi medica et chirurgica, neque minus in obstetricia duces mihi fuerunt Ill. Osann, Ill. Bartels, Ill. de Graefe, Ill. Busch, Cel. Wolf, Cel. Barez; quibus viris omibus summe venerandis, optime

de me meritis maximas gratias habeo. Jam nunc summi Ministerii Regii benevolentia, quamquam quadriennio studiorum lege praescripto non dum finito, tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso superatis, summos medicinae et chirurgiae honores petendi venia mihi data est.

THESES.

1. Succus gastricus non existit.
2. Non semper edendum est, si fames sentitur.
3. Quaevis ectopiae palpebrarum operatio, qua per cicatricem latam substantia augetur, rejicienda est.
4. Menstruationem non necessariam qui censent, errant.
5. Tuba Eustachii aëri ad cavum tympani vehendo non inservit.
6. E catarrho pulmonum nunquam oritur phthisis tuberculosa.